

УДК 159.9:376.3

ББК 4450

ГЧНТИ 14.29.01

Код БAK 13.00.03

В. М. Волкова, Е. В. Хлыстова
Россия, Екатеринбург

V. M. Volkova, E. V. Khlystova
Russia, Ekaterinburg

**ВЗАИМОСВЯЗЬ СТИЛЯ
СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ И
ПРОЯВЛЕНИЙ ТРЕВОЖНОСТИ
У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО
ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ
СЛУХА**

**INTERCONNECTION
OF FAMILY UPBRINGING
AND MANIFESTATION OF
ANXIETY OF THE JUVENILES
WITH HEARING
IMPAIRMENT**

Аннотация. Авторы исследуют взаимосвязь специфики детско-родительских отношений и генезиса тревожности у детей подросткового возраста с нарушением слуха. Характеризуются механизмы семейной депривации и основные ошибки воспитания внутри семей, имеющих таких детей.

Ключевые слова: тревожность; дети подросткового возраста с нарушением слуха; детско-родительские отношения; семейная депривация; механизмы тревожности.

Сведения об авторе: Виктория Михайловна Волкова.

Место работы: старший преподаватель кафедры психологии, ФГБОУ ВПО «Нижнетагильская государственная социально-педагогическая академия», г. Нижний Тагил.

Сведения об авторе: Елена Викторовна Хлыстова, кандидат психологических наук, доцент.

Место работы: кафедры специальной педагогики и специальной психологии, ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет», г. Екатеринбург.

Контактная информация: e-mail: slem6704@mail.ru

При изучении этиологии эмоциональных проблем у детей с нарушенным развитием депривационные условия воспитания выделяют

Abstract. The authors describe family problems, which have influence on the nature and the origin of juveniles' anxiety with the hearing impairment. Mechanisms of family deprivation and main mistakes in upbringing of children with disorders are discussed.

Key words: anxiety, juveniles with hearing impairment, child-parent relations, family deprivation, mechanisms of anxiety.

About the author: Viktoria Mikhailovna Volkova.

Place of employment: Senior Lecturer of the Chair of Psychology, Nizhny Tagil State Social Pedagogical Academy, Nizhny Tagil.

About the author: Elena Viktorovna Khlystova, Candidate of Psychology, Associate Professor.

Place of employment: Chair of Special Pedagogy and Special Psychology, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

ся в качестве одного из важнейших факторов [1; 10; 12]. Детско-родительские отношения, по мнению исследователей, определяют не

только личностное развитие, но и эмоциональное благополучие ребенка. Выше сказанное справедливо и для детей с нарушением слуха.

Развитие детей с нарушенной или сниженной слуховой функцией идет по дефицитарному типу, то есть под влиянием сенсорной депривации. В то же время детско-родительские отношения формируются специфично, что обусловлено родительской фрустрацией (разрушение надежд, связанных с рождением ребенка) и пролонгированной депрессией членов семьи, пребывающих на второй и третьей фазе психологического осознания факта рождения ребенка с нарушением слуха (Г. Г. Гузеев, Д. Льютеман, Т. Г. Богданова и др.). Кроме того обучение детей с нарушением слуха осуществляется часто в условиях интерната. Отрыв от семьи в данном случае является еще одним депривирующим фактором.

Таким образом, личностное и эмоциональное развитие детей с нарушением слуха идет под влиянием как сенсорной, так и семейной депривации, что может быть причиной формирования тревожности.

Достаточно часто изучаемый феномен в статусе личностного образования формируется лишь к подростковому возрасту. Это опосредовано искаженным формированием самооценки и самосознания и проецируется в переживаниях незащищенности, нестабильности и непредсказуемости жизни [6].

Подростковая тревожность при нормальном развитии изучена достаточно глубоко [6; 9 и др]. Также

имеется ряд исследований, посвященных тревожности как последствию семейной депривации [2; 12]. Однако еще мало рассмотрен механизм тревожности у детей с нарушением слуха, связанный с особенностями внутрисемейных отношений. Это послужило основанием для выбора проблемы исследования: изучение внутрисемейного климата как фактора формирования тревожности у детей подросткового возраста с нарушением слуха.

В ходе теоретического анализа было выделено два возможных механизма эмоционального неблагополучия при нарушениях слуха: *социальный* (нарушения детско-родительских отношений) и *психологический* (психодинамические процессы, связанные с дефектом и его рефлексией) [4; 5; 7; 10; 11]. В данной статье внимание сосредоточено на социальном механизме возникновения тревожности у интересующей нас категории детей.

Цель исследования – изучение взаимосвязи стилей родительского воспитания и показателей тревожности у детей подросткового возраста с нарушением слуха. Цель достигалась с помощью решения конкретных задач:

- 1) экспериментальное исследование стилей воспитания и тревожности детей подросткового возраста с нарушением слуха;

- 2) выявление и анализ взаимосвязи между проявлениями тревожности детей исследуемой категории и определенным стилем воспитания.

Общее количество участников экспериментальной группы состави-

ло 107 человек, из них 57 детей (31 мальчик и 26 девочек в возрасте от 11 до 16 лет) и 50 родителей (законных представителей). Испытуемые были разделены на три категории: 18 человек – слабослышащие дети (из них двое воспитываются приемными родителями, остальные – в семье), 22 неслышащих ребенка (из них 4 воспитываются в условиях детских домов, а остальные – в семье) и 17 детей с комплексными нарушениями (из них 2 воспитываются приемными родителями, а остальные – в семье).

Экспериментальное исследование осуществлялось на базе ГБОУ СО Нижнетагильской специальной коррекционной общеобразовательной школы-интерната.

На первом этапе исследования показателями и уровнем тревожности с помощью электронного варианта методики «Восьмицветовой тест» М. Люшера. На втором этапе проводилось тестирование взрослых (родителей и законных представителей) с использованием «Опросника родительского отношения» (А. Я. Варга, В. В. Столин) [8]. Обработка данных (корреляционный анализ) осуществлялась в программе IBM SPSS Statistics 19.

В математическую обработку данных цветового теста Люшера были включены 16 пар признаков, входящих в классификацию психических состояний В. А. Ганзена: 1) энергичность – утомление; 2) расслабленность – напряженность; 3) хладнокровие – стресс; 4) спокойствие – тревожность; 5) терпимость – принципиальность; 6) расположенность – критичность;

7) общительность – замкнутость; 8) конформность – фанатичность; 9) восхищение – возмущение; 10) синтония – асинтония; 11) симпатия – антипатия; 12) любовь – ненависть; 13) готовность – растерянность; 14) любопытство – скука; 15) сытость – голод; 16) дружелюбие – враждебность [3]. Данные методики позволяют установить или опровергнуть взаимосвязь между показателями тревожности и психодинамическими процессами, обусловленными самоощущением, а также взаимосвязь между показателями тревожности и ведущими стилями воспитания.

Анализ эмпирических данных свидетельствует о том, что самый низкий показатель тревожности характерен для слабослышащих детей (–1), средний обнаружен у неслышащих (–1,6), высокий – у детей с комплексными нарушениями (–2). Проведение корреляционного анализа позволило определить психодинамическое содержание тревожности в каждой группе испытуемых. Удалось установить статистически достоверную связь между исследуемым феноменом, утомлением и проявлением хладнокровия ($p < 0,01$). Во всех трех группах показатели тревожности коррелируют с показателями враждебности и симпатии ($p < 0,01$). Полученные результаты дают основание предположить, что в сознании исследуемой категории детей окружающий мир воспринимается как потенциально или реально угрожающий комфортному существованию, а это вызывает ответную

защитную реакцию в виде враждебного отношения к окружению. Компенсация тревожности происходит через стремление к удовлетворению потребности в симпатии к окружающим, в близости, в проявлении теплых отношений. Если это оказывается невозможным, испытуемые стараются проявлять внешнее хладнокровие, что вызывает переутомление и повышенное нервное напряжение.

На втором этапе изучались преобладающие стили воспитания у испытуемых различной категории (не слышащих, слабослышащих и детей с комплексными нарушениями).

Оказалось, что в группе *не слышащих* испытуемых воспитательная стратегия – «контроль» – связана с «симбиозом» ($p < 0,05$). Причем контроль со стороны родителей (законных представителей) сочетается с проявлением принципиальности детей этой группы в отстаивании своих интересов ($p < 0,05$). Чем старше подростки, тем более у них проявляется стрессовое состояние, замкнутость, стремление к одиночеству, ненависть и растерянность ($p < 0,05$). Статистически достоверная связь между проявлением тревожности и стилями воспитания в этой группе испытуемых не обнаружена.

В группе *слабослышащих* наибольшее влияние на эмоциональное состояние оказывает воспитательный стиль «симбиоз», способствующий проявлению у них противоречивых чувств – хладнокровия, фанатичности, любви ($p < 0,05$). Причем чем старше родитель (законный предста-

витель), тем более он старается быть ближе к ребенку, сокращать или не устанавливать психологическую дистанцию между собой и ребенком, старается удовлетворить его основные разумные потребности, оградить от неприятностей. Но такое внимание со стороны родителей вызывает у детей исследуемой категории возмущенность и утомление ($p < 0,05$). Тревожность у детей подросткового возраста этой группы маскируется внешним хладнокровием ($p < 0,01$), т.е. чем большее безразличие к стрессовой ситуации пытается проявить ребенок, тем большую тревогу он испытывает и переживает.

В группе детей с *комплексными нарушениями* тревожность связана со снижением контроля со стороны взрослых ($p < 0,05$) и, напротив, усиление контроля взрослых сопровождается проявлением у данной группы детей общительности и выражения симпатии к людям ($p < 0,05$). При этом девочки более склонны к переживанию стрессового состояния, а мальчики – к проявлению хладнокровия. Состояние стресса у исследуемой категории детей взаимосвязано со статусом взрослого, со стороны которого осуществляется воспитательное воздействие. Менее стрессовой для этих детей подросткового возраста является ситуация в семьях с родными родителями, а более стрессовой – в семьях с другими законными представителями (опекунами и т.п.).

Качественный анализ полученных результатов с использованием методики Люшера позволил определить доминирующие по-

требности испытуемых подросткового возраста, которые связаны с проявлениями тревожности. Среди них в равной степени значимыми оказались потребности в безопасности, признании, самовыражении (100 %), которые могут быть удовлетворены значимыми взрослыми. Особый интерес вызывает выявленная неудовлетворенность потребности в безопасности. Вероятно, родители детей подросткового возраста с нарушением слуха склонны удовлетворять только первичные базовые потребности детей (К. Хорни), тогда как в этом возрасте для ребенка актуальной остается потребность в безопасности.

У всех испытуемых обнаружены данные о проявлении страха, вызванного противоречивыми переживаниями «кризиса независимости» и «кризиса зависимости» [12], свойственных подростковому возрасту. Однако «неправильно» выбранная стратегия воспитания родителей не позволяет безболезненно проживать этот важный этап личностного развития.

Среди испытуемых в равной степени выявлена неудовлетворенность, связанная с подавляющей активностью окружения. Дети подросткового возраста с нарушением слуха считают, что взрослые как часть этого окружения не понимают их переживания и внутренний мир. Неспособность самостоятельно справиться с кризисными проявлениями (подростковый кризис) и неоправданные притязания на любовь способствуют усилению у них тревоги, депрессивного состояния,

стресса, вызванного нежелательными ограничениями и запретами (по Люшеру).

По психопатологическому аспекту интерпретации данных у всех испытуемых диагностируются функциональная перегрузка, истощение, депрессивная оборона, защита от невыносимого перенапряжения, сопровождаемые чувствами неуверенности в себе, неполноценности, слабости, бессилия. В такой ситуации испытуемые проявляют аффективное стремление к деятельности, испытывают напряжение от вынужденного безделья и ожидания. Мы полагаем, что это может быть вызвано искажением внутрисемейного климата.

Анализ результатов проведенного исследования позволяет сделать следующие **выводы**:

1. Удалось обнаружить и изучить психодинамические процессы, которые связаны с тревожностью испытуемых с нарушением слуха. В большей степени тревожность связана с хладнокровием (маска тревожности), чувством неполноценности.

2. В качестве преобладающих стилей воспитания детей подросткового возраста с нарушением слуха выявлены контроль и симбиоз. Родители, воспитывающие детей с нарушением слуха, склонны демонстрировать данные стратегии, пытаясь компенсировать дефект ребенка.

3. Определены гендерные различия у испытуемых с комплексными нарушениями в эмоциональном реагировании на снижение контроля: девочки более склонны к

переживанию стрессового состояния, а мальчики чаще маскируют тревогу во внешнем хладнокровии.

4. Обнаружено нарушение базовой потребности – потребности в безопасности, что может быть одним из механизмов формирования тревожности у испытуемых.

5. Отношение к неудачам ребенка-подростка при регулярном оправдании взрослым его поступков способствует депрессивности и появлению стрессового состояния.

6. Можно предположить, что состояние тревоги, депрессивности и стресса усугубляется нарушением словесного общения, которое частично изолирует неслышащего и слабослышащего от окружающих его говорящих людей (в том числе и слышащих родителей).

Таким образом, полученные результаты исследования доказывают, что механизмы тревожности у детей подросткового возраста с нарушенным и нормальным развитием имеют много общего (общие закономерности психического развития по В. И. Лубовскому). Особенность личностного развития в этом возрастном периоде при нарушениях слуха проявляется в неудовлетворенности базовой потребности – потребности в безопасности, что вызывает нарушения в эмоциональной и поведенческой сферах, (страхи, тревожность, депрессия). Родители детей с нарушением слуха считают своих детей неспособными и ущербными и выбирают более «удобную» для себя, но неблагоприятную для детей стратегию воспитания.

Характерно, что чем старше родитель или законный представитель, тем более он стремится к психологическому слиянию (симбиозу) с ребенком, что рождает у последнего протест, стремление установить дистанцию и, как следствие, тревожность.

Литература

1. Вострокнутов Н. В. Школьная дезадаптация: ключевые проблемы диагностики и реабилитации / Н. В. Вострокнутов // Школьная дезадаптация. Эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков. – М., 1995.
2. Девятова О. Е. Семейная депривация и психические расстройства у детей / О. Е. Девятова. – М. : Барс, 2004.
3. Карманов, А. А. Методика диагностики основных параметров психического состояния тестом Люшера. [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://polpsy.chat.ru/diplom.html>.
4. Лебединский В. В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В. В. Лебединский, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : Изд-во МГУ, 1990.
5. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии / А. Р. Лурия. – М. : Академия, 2006.
6. Прихожан А. М. Психология тревожности / А. М. Прихожан. – СПб. : Питер, 2007.
7. Проселкова М. Е. Депривационные расстройства у детей из

- условий сиротства / М. Е. Проселкова // Охрана психического здоровья детей и подростков: материалы IV Конгресса педиатров России, Москва, 17-18 ноября 1998. – М.: Союз педиатров России, 1998.
8. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара : БАРАМ-М, 2000.
9. Филатова А. О. Тревожность как фактор социального развития в младшем подростковом возрасте : дис.... канд. психол. наук / А. О. Филатова. – М., 2005.
10. Фурманов И. А. Психология депривированного ребенка / И. А. Фурманов, Н. В. Фурманова. – М. : ВЛАДОС, 2004.
11. Шимгаева А. Н. Феномен тревожности у подростков с нарушением зрения : дис.... канд. психол. наук / А. Н. Шимгаева. – М., 2007.
12. Шумаков В. М. Факторы риска и проблема ранней профилактики патологических нарушений поведения у детей и подростков / В. М. Шумаков, Г. В. Скобло, Т. М. Сокольская // Предболезнь и факторы повышенного риска в психоневрологии. – Л. : Изд-во ин-та им. В. М. Бехтерева, 1986.